

Metadato
Indicadores de género

Nombre del indicador	Número, distribución porcentual y razón hombres/mujeres respecto egresos hospitalarios por intentos suicidas por sexo, según año
Forma de cálculo	<i>Distribución porcentual de egresos hospitalarios por intentos suicidas en hombres</i> = $\left(\frac{\text{Número de egresos hospitalarios por intentos suicidas en hombres en el año } j}{\text{Total de egresos hospitalarios por intentos suicidas en el año } j} \right) * 100$ <i>Distribución porcentual de egresos hospitalarios por intentos suicidas en mujeres</i> = $\left(\frac{\text{Número de egresos hospitalarios por intentos suicidas en mujeres en el año } j}{\text{Total de egresos hospitalarios por intentos suicidas en el año } j} \right) * 100$ Razón de porcentaje de egresos hospitalarios por enfermedades mentales mujeres/hombres: <i>Razón de egresos hospitalarios por intentos suicidas mujeres/hombres</i> = $\left(\frac{\text{Distribución \% de egresos hospitalarios por intentos suicidas en mujeres}}{\text{Distribución \% de egresos hospitalarios por intentos suicidas en hombres}} \right) * 100$ "Si la razón mujeres/hombres es mayor a 100 indica que una mayor proporción de mujeres tiene egresos hospitalarios por intentos suicidas, en relación a la cantidad de hombres que egresan por la misma causa, una manera de leer la razón mujeres/hombres es "por cada 100 mujeres que tienen egresos hospitalarios por intentos suicidas, xxx hombres egresan por la misma causa."
Importancia del indicador para las estadísticas de género	Este indicador da cuenta de la inequidad del fenómeno del intento suicida en detrimento de las mujeres. Respecto a las diferencias de género, la literatura ha mostrado que las mujeres presentan un riesgo dos veces mayor que los hombres de intento de suicidio, aunque los hombres tienen un riesgo más elevado de morir por suicidio¹.

¹ Gender differences in suicide and suicidal behavior.
 Autor/es: Canetto, S. S., & Sakinofsky, I.

Metadato Indicadores de género

	La explicación de las diferencias de género podría deberse a factores culturales que afectan a los sexos de manera diferente. Algunos estudios tratan de explicar la paradoja de género en el comportamiento suicida, por ejemplo, que los hombres tienden a utilizar métodos violentos que son más letales; que las diferencias en la prevalencia de factores de riesgo como la depresión y el abuso de alcohol es diferente entre hombres y mujeres; y que las mujeres buscan con más frecuencia tratamiento, lo que puede prevenir el suicidio. La teoría de la socialización sugiere que ambos sexos tienden a adoptar comportamientos autodestructivos en función de sus antecedentes culturales, por lo tanto, los intentos de suicidio (pero no necesariamente los suicidios) serían "más aceptables" entre las mujeres que entre los hombres (https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/SituacionActualdelSuicidioAdolescente.pdf) Estas diferencias de género se le ha denominado la “paradoja de género”. Según algunos autores (Nock, Borges, Bromet, et al), estas diferencias de género respecto a la conducta suicida pueden ser explicadas debido a diferencias emocionales o conductuales mediadas por los constructos de género culturalmente impuestos. (http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir.pdf). Comparar el porcentaje de hospitalizaciones por intento de suicidio entre hombres y mujeres en términos de utilización de servicios es esencial para garantizar una atención equitativa, identificar diferencias de género en las necesidades de atención y adaptar estrategias de prevención y tratamiento para abordar estas diferencias de manera efectiva. También contribuye a mejorar la planificación de recursos y la política de salud mental.
Período de referencia	2006-hasta el último año oficial disponible
Fuente de la que proviene el indicador	Sistema de Informe estadístico de Egresos Hospitalarios, Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud (MINSAL).
Metodología del producto estadístico del que proviene el indicador	El Ministerio de Salud define como “Intento Suicida” las conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de ésta. (https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf) El indicador se refiere a aquellos intentos suicidas que, por su gravedad, requirieron una hospitalización, en el sector público o privado. Es importante señalar, que este indicador no representa el universo total de los

Metadato Indicadores de género

	intentos suicidas ya que se excluyen (por no tener los datos) aquellos intentos suicidas que se resuelven en las urgencias o a nivel de la atención primaria ambulatoria. La unidad son egresos hospitalarios, una misma persona puede egresar varias veces de una hospitalización. Los datos se extraen del Sistema de Egresos Hospitalarios del DEIS, MINSAL, el último año disponible oficial es el 2025. Criterios de inclusión: condición al egreso "vivo" y la causa externa de egreso (DIAG2) debe corresponder a los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, 10ma edición, CIE-10 que van desde el X600 al X849. Cobertura: nacional, incluye sistema público y privado
Institución encargada del levantamiento	Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud (MINSAL).
Institución que produce el indicador	Ministerio de Salud (MINSAL)